

واقع الأداء المؤسسي في وزارة الصحة الفلسطينية بمحافظة غزة في ضوء النموذج الأوروبي للتميز من وجهة نظر العاملين والمرضى أيمن عبد القادر عبد الرحيم راضي

الملخص:

يهدف البحث للتعرف على واقع الأداء المؤسسي في وزارة الصحة الفلسطينية بمحافظة غزة في ضوء النموذج الأوروبي للتميز، ولتحقيق أهداف البحث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع البحث من: الموظفين العاملين في الوزارة، والمرضى المقيمين في المستشفيات)، واستخدم الباحث عينة عشوائية منتظمة لفئة موظفي الوزارة، وطريقة العينة الميسرة للمرضى، كما استخدم مجموعة من الأساليب الإحصائية لتحليل بيانات الدراسة باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية "SPSS".

ولقد أظهرت نتائج البحث توافر مستويات ضعيفة للأداء المؤسسي في وزارة الصحة من وجهة نظر كل من الموارد البشرية، والمرضى، حيث كانت نسبة ٤٧.٨% من وجهة نظر الموارد البشرية، ونسبة ٥٣.٦% من وجهة نظر المرضى، كما بينت نتائج البحث وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين الممكّنات وكل من الموارد البشرية والمرضى.

كما أوصى الباحث بعدد من التوصيات، أبرزها: ضرورة سعي الإدارة العليا في وزارة الصحة لبناء نظم إدارية وتطوير هيكلية الوزارة، ووضع شروط وظروف ومتطلبات العمل وتفويض الصلاحيات وتوفير آلية للاتصال والتواصل، وتحسين الخدمات المقدمة إلى العاملين لخلق نتائج إيجابية، والعمل على تحسين بيئة العمل وتطوير الخدمات بما يتفق واحتياجات المرضى وفق رؤية ومنهجية واضحة، وضرورة وضع آلية في المبادرة والاتصال والحوار مع المرضى لمناقشة والاستجابة لاحتياجاتهم تتسجم مع أفضل الممارسات العالمية وتقييمها، ووضع مقاييس عملياتية من أجل مراقبة وفهم وتحديد العمليات والتنبؤ وتحسين نتائج الأداء المؤسسي.

ABSTRACT:

This study aims to define the reality of the institutional performance in the Palestinian Ministry of Health in the Gaza Strip in light of European excellence model. And to achieve the research objectives the researcher used the descriptive analytical approach. The research population consists of employees of the Ministry, and Patients.

The researcher used a regular random sample of the ministry staff members, and affordable sample approach for Patients, as well as a range of statistical approaches to analyze the data of the study by using the Statistical Package for Social Sciences program "SPSS"

The results show the existence of low levels of institutional performance of Palestinian Ministry of Health from the viewpoint of human resources, and customers, since it was 47.8% from the viewpoint of human resources, and 53.6% from the viewpoint of Patients. Results also, indicated a statistically positive correlation between (Enablers) and each of human resources, patients. The researcher sets out a number of recommendations, where the most notably are: 1) The senior management in the Ministry of Health have to construct administrative systems and develop the ministry structure. 2) Set terms, conditions and requirements of work, and delegate authority and provide a mechanism for connection and communication. 3) Improve the services provided to employees as to create positive results. 4) Improve the work environment

and develop services in line with the needs of customers according to clear vision and system. 5) Setting a mechanism for initiative, communication and dialogue with customers to discuss and respond to their needs in line with best international practices, and evaluate it, 6) Develop operational measures to monitor, understand and define the processes, predict and improve institutional performance results.

المقدمة:

يُعد الأداء المؤسسي مفهوماً جوهرياً بالنسبة للمنظمات، بل ويكاد أن يكون الظاهرة الشمولية لجميع حقول المعرفة الإدارية ومجالاتها، وقد ركز كثير من الباحثين في دراساتهم على موضوع الأداء. وكان من أهم التوجهات الحديثة في إدارة المنظمات هو كيفية اختيار نماذج التميز واستخدامها في إطار خطط التطوير في الأداء المؤسسي، وتبني النموذج الأفضل الذي يوفر مقومات التمايز في الأداء ويعمل على ترابطها بما يشمل الأطراف المشاركة كافة.

ويمكن اعتبار النموذج الأوروبي منْ أكفأ الوسائل المستخدمة في المنظمات المتميزة؛ وذلك لتفرده في اعتماد مقاييس مبنية على معايير الجودة وشموله لكافة الممكنات والدعائم التي توفر القواعد الأساسية في بناء الأداء المتميز، والذي يؤدي إلى جودة الإنتاجية والخدمات، وأيضاً توفير حالة من الرضا للعاملين وجمهور المتعاملين ليشمل بيئة المجتمع المحيط بالمنظمة، كما أن النموذج يشمل معايير قياس متعددة تعطي مؤشرات ذات قيمة عند تقييم مخرجات المنظمة كافة، وأيضاً مؤشرات ذات دلالة على الأداء المؤسسي والفردي وجودة العمليات.

وفي ضوء ما سبق ونظراً لأهمية وحيوية مجال التطبيق لوزارة الصحة الفلسطينية، عمد الباحث إلى السعي نحو التعرف إلى واقع الأداء المؤسسي في وزارة الصحة الفلسطينية بمحافظة غزة في ضوء النموذج الأوروبي للتميز من خلال قياس مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعايير النموذج الأوروبي للتميز (النتائج).

الجزء الأول: الإطار العام للبحث

أولاً: مشكلة البحث:

استخلص الباحث من خلال دراسة الإحصاءات الصادرة عن وزارة الصحة، ووزارة المالية، وتحليل إحصائي لقائمة الاستقصاء والمقابلات التي أجريت مع العاملين والمرضى، بعض المؤشرات الدالة على ضعف الأداء المؤسسي في وزارة الصحة، والتي تدعم أصل المشكلة حيث إنها تعتبر من ضمن معايير النتائج في النموذج الأوروبي للتميز، والتي تمثلت فيما يلي:

١. تناقص ملحوظ في أعداد الكوادر البشرية وعدم تطورها في استقطاب وزيادة الكوادر المؤهلة والمتخصصة التي تلبي حاجات شريحة واسعة في ظل تزايد سكاني بحاجة إلى خدمات صحية، حيث تناقص بنسبة ٩% في عام ٢٠١٤ عن العام ٢٠١٣.
٢. ارتفاع أعداد الحالات المحولة للعلاج خارج وزارة الصحة، ما يؤدي إلى تزايد في التكلفة، ارتفاع بنسبة ١٨.٧% من العام ٢٠١٣ إلى العام ٢٠١٤، وارتفاع في معدل التكلفة بنسبة ٦.١٨%.
٣. ارتفاع في معدل شراء الخدمة، حيث تنفق الوزارة مبالغ كبيرة على الشراء من خارج وزارة الصحة، شراء الخدمة بمعدل ٢٢.٠٠٨.٤٥٣ دولار لعدد ٨٣٩٧ خدمة.
٤. عدم تلقي وزارة الصحة المبالغ المخصصة لها بشكل كامل من قبل وزارة المالية، حيث اتضح أن بند السفر في مهمات رسمية نسبة المصروف في عام ٢٠١٢ ١٢.٥% فقط من إجمالي المبالغ المخصصة ضمن موازنة وزارة الصحة، وكذلك في العام ٢٠١٣ بلغت نسبة ٣٥%، وفي العام ٢٠١٤ بلغت النسبة ٤٩%.
٥. في بند العلاج في خارج فلسطين تستفيد الوزارة نسبة ٢٦.٨% فقط في عام ٢٠١٢ ونسبة ٢٦% في العام ٢٠١٣، ونسبة ٠.١٩% في العام ٢٠١٤.
٦. الوزارة لا تعمل على إعداد الخطط التدريبية لتمكين الموظفين من مواجهة المتطلبات الحالية والمستقبلية للوزارة، ما يعكس قصور في نتائج الموارد البشرية.

٧. لا يوجد سهولة في تواصل متلقي الخدمة مع الموظفين، ما يعني وجود قصور في تحقيق نتائج إيجابية في جانب نتائج العملاء.
٨. الوزارة لا تقوم بنشر المعلومات التي تهم متلقي الخدمة عبر وسائل الإعلام والنشر المتعددة، ما يعكس قصوراً نسبياً في جانب نتائج العملاء.

وفي ضوء ما تقدم يمكن بلورة مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي:
ما مستوى الأداء المؤسسي في وزارة الصحة الفلسطينية بمحافظة غزة في ضوء معايير الممكنات في النموذج الأوروبي للتميز، ويتفرع منه:

١. ما مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار القيادة.
٢. ما مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار السياسات والاستراتيجية.
٣. ما مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار الموارد البشرية.
٤. ما مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار العلاقات والموارد.
٥. ما مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار العمليات.

ثانياً فرض البحث:

١. لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية بين متوسطات استجابات المبحوثين فيما يتعلق بأرائهم حول توافر معايير النموذج الأوروبي للتميز "الممكنات" من وجهة نظر كل من الموارد البشرية، والمرضى.

ثالثاً: أهداف البحث:

١. التعرف على واقع الأداء المؤسسي في وزارة الصحة الفلسطينية وفق النموذج الأوروبي للتميز.
٢. التعرف على جوانب القصور، ووضع الأساليب والطرق المناسبة لمعالجتها.

رابعاً: أهمية البحث:

١. يساعد هذا الموضوع في التعرف إلى أفضل الأساليب والاستراتيجيات التي يمكن للمنظمات الخدمية الاعتماد عليها، في تحسين أدائها المؤسسي، في ضوء تطبيق النموذج الأوروبي للتميز.
٢. البحث يتم تطبيقه على وزارة الصحة الفلسطينية، حيث إن قطاع الصحة أصبح أحد أهم الدعائم التي يركز عليها العمل المؤسسي والاقتصاد القومي في فلسطين؛ لأنه يساهم في كافة المجالات والنشاطات بشكل فعال في تحقيق أهداف وخطط التنمية.
٣. تعتبر وزارة الصحة الفلسطينية من كبرى الوزارات الفلسطينية، وتعد من أهم المؤسسات العاملة في فلسطين والتي تخدم شرائح واسعة من المجتمع الفلسطيني، حيث إنها توفر الخدمات الصحية اللازمة لكافة المجتمع الفلسطيني والذي يقدر بـ (١٧٦٠٠٣٧) نسمة والارتقاء بها (مركز الإحصاء الفلسطيني، (٢٠١٣).
٤. تحديد مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعايير النموذج الأوروبي للتميز (النتائج)، وتحديد صعوبات ومعوقات تطبيقه، الأمر الذي سيساعد متخذي القرار لتفاديها مستقبلاً.
٥. تبرز الدراسة أهمية النموذج الأوروبي للتميز كأداة ومنهج لتحسين عمل الوزارة وتطويرها.
٦. تساهم في التعرف على مواطن التطوير اللازمة على مستوى: الأداء المؤسسي، الموظف، المواطن، المجتمع.

الجزء الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

أظهرت العديد من الدراسات إلى تحسن الأداء المؤسسي لغالبية منظمات الأعمال، التي طبقت النموذج الأوروبي للتميز، بالإضافة إلى زيادة إنتاجيتها والارتقاء بمستويات ومعدلات الرضا، كما ساعد في إشباع حاجات العاملين بكافة أشكالها المادية والاجتماعية والمعنوية وحاجات الأمان والاستقرار الوظيفي.

وسيتطرق الباحث إلى استعراض المفاهيم الأساسية للأداء المؤسسي وللنموذج الأوروبي والمعايير التي يركز عليها.

أولاً: المفاهيم الأساسية للأداء المؤسسي:

تعددت آراء الباحثين في فهم الأداء المؤسسي، حيث لم يتم الاتفاق أو التوصل إلى اتفاق حول مفهوم محدد للأداء (الغالب، وادريس، ٢٠٠٧، ص٤٧٦)، وتحليل أبعاده، باختلاف رؤاهم من جهة، وبمدى اطلاعهم على خفاياه ودقائقه من جهة أخرى، وعلى الرغم من هذا الاختلاف فقد وضع بعض الكتاب تعريفاً لمفهوم الأداء المؤسسي، فقد عرفه "بترسون وآخرون" بأنه: "قدرة المؤسسة على استخدام مواردها بكفاءة، وإنتاج مخرجات متناغمة مع أهدافها ومناسبة لمستخدميها" (Peterson, et al., 2003).

ويستخلص الباحث من التعريفات السابقة تعريف للأداء المؤسسي: بأنه عبارة عن المنظومة المتكاملة لنتائج مهام، وأعمال الوحدات الإدارية في المؤسسات في ضوء تفاعلها مع البيئة الداخلية والخارجية، والذي يؤدي إلى تفوقها في العمل ويضاعف من قدرتها على إنجاز المهام والأعمال المطلوبة منها بكل كفاءة وفاعلية؛ لتحقيق أهداف المؤسسة طويلة الأجل.

ثانياً: متطلبات تطوير الأداء المؤسسي:

وضعت (نصر، ٢٠١٠) مجموعة من المتطلبات تحتاج إليها المنظمات حتى يمكنها مواجهة التحديات وتحقيق فاعلية تطوير الأداء المؤسسي، وتتلور أهم المتطلبات في النقاط التالية:

١. بناء قدرات تقنية متطورة ومرنة تستوعب التقنيات الحديثة وتستثمرها في جميع عملياتها.
٢. تنمية الموارد البشرية وتدريبها وتأهيل المشاركين في عملية تطوير الأداء المؤسسي، واستثمار طاقاتهم الفكرية في الإبداع وإطلاق قدراتها على الابتكار والتطوير، ولقد أشار (جاد الرب، ٢٠٠٨)؛ لأهمية التدريب في تطبيق المفاهيم الحديثة، حيث إنه يهدف لعلاج نقص المهارات لدى الأفراد، وعلاج معوقات الأداء المختلفة في المنظمة، وينمي الولاء والانتماء للمنظمة.

٣. تنمية آليات المشاركة في المسؤولية الاجتماعية بالعمل على تحسين البيئة، ورفع المستوى الاقتصادي والاجتماعي للبيئة المحيطة.
٤. تكثيف الاستثمار في البحوث والتطوير وإنشاء قواعد بحثية في المؤسسات، والتكامل بين مؤسسات البحث العلمي ومؤسسات التطور التكنولوجي في المجتمع.
٥. تحديد أهداف إستراتيجية واضحة لاتجاهات ومجالات تطوير الأداء المؤسسي.
٦. تبني أفكار ومفاهيم متطورة لتوجيه عمليات التطوير، وضمان فعاليتها في تحقيق مستويات الأداء المحققة.

جدول رقم (١):

مؤشرات قياس الأداء المؤسسي في الخدمات الصحية

المؤشر	المؤلف
(١) متوسط الإصابة بمرض معين لكل ألف من السكان. (٢) نسبة انتشار أو انحسار مرض معين لكل ألف من السكان. (٣) نسبة عدد المرضى لكل ألف من السكان، متوسط مدة إقامة المريض بالوحدة الصحية، نسبة شغل الأسرة، معدل دوران السرير (دورة السرير)، معدل عملية / سرير سنوياً، عدد العمليات الناجحة / إجمالي عدد العمليات سنوياً أو شهرياً أو على مستوى الأقسام، نسبة عدد الأطباء / عدد العمليات الناجحة، نسبة الوفيات حسب كل مرض أو نسبة وفيات مرضى الدخول أو الخروج، نسبة العجز الناتج عن مرض معين أو إصابة معينة، نسبة الأطفال وتلاميذ المدارس الذين تم تحصينهم إلى إجمالي الأطفال والتلاميذ المفروض تحصينهم سنوياً، درجة الرضا لدى الجمهور المتردد على المستشفيات والوحدات الصحية، معدل ما تخدمه المستشفى أو الوحدة الصحية من السكان بالألف، معدل ما يخدمه الطبيب من السكان بالألف، معدل ما تخدمه الممرضة من السكان بالألف، معدل الأسرة لكل ألف من السكان، نسبة الأطباء / الأسرة، نسبة الممرضات/الأسرة، نسبة الأطباء إلى المرضى، نسبة	(جاد الرب، ٢٠٠٨) (ص ١٢٨)

الممرضات/مرضى الأقسام الداخلية، النسبة بين عدد الممرضات خريجات المعاهد التمريضية/ خريجات المدارس التمريضية، عدد الأطباء / عدد العمليات الجراحية.		
وفيات الأمهات، وفيات الأطفال، وفيات الرضع أقل من أسبوع، وفيات الأطفال الأقل من عام، معدل التطعيمات، معدل الأسرة في المستشفيات، نسبة إشغال الأسرة، الدواء، الإيرادات والنفقات، العلاج بالخارج.	وزارة الصحة الفلسطينية، ٢٠١٤	

يتضح من الجدول رقم (١) أن هناك اتفاق بين المؤشرات التي اعتمدت عليها وزارة الصحة والمؤشرات التي ذكرها (جاد الرب، ٢٠٠٨)، وسيعتمد الباحث المؤشرات التي اعتمدها (وزارة الصحة، ٢٠١٤)؛ وذلك لما يتناسب مع الدراسة الحالية.

ثالثاً: المفاهيم الأساسية للنموذج الأوروبي للتميز "EFQM":

عرفت المنظمة الأوروبية لإدارة الجودة "EFQM" نموذج التميز على أنه: ممارسات واضحة في إدارة المنظمة من أجل تحقيق النتائج وتعتمد جميعها على مجموعة مكونة من ثمانية مفاهيم أساسية والتي تعتبر الركيزة الأساسية لتحقيق التميز المستدام، في أي منظمة، والتي يمكن استخدامها لوصف سمات الثقافة التنظيمية المتميزة (موقع المؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة، ٢٠١٣ www.EFQM.org). ويتفق (د. جاد الرب، ٢٠١٣، ص١٢٨)، و(البراوي وباشيوية، ٢٠١١، ص٤٨٦)، مع المنظمة الأوروبية لإدارة الجودة في تعريف النموذج الأوروبي للتميز بأنه: "الممارسات الباهرة في إدارة المنظمة وتحقيق النتائج، ومن ثم تستطيع المنظمة الوصول إلى مرتبة "إدارة التميز".

ويرى (Benavent & Giner,2011, p727) أن نموذج التميز هو إطار مرجعي شامل ومتكامل تستخدمه المنظمات المختلفة وتمثل مبادئ ومفاهيم الإدارة التي تطبقها هذه المنظمات لتطوير ثقافة التميز لديها.

ويشير (Steed & others, 2005) إلى أن نموذج التميز أداة ومنهج يلبي احتياجات أصحاب المصالح من خلال تطوير العمليات والتي تعتبر قلب التطوير التنظيمي ومن خلالها يتم تحسين الأداء، ويتم ذلك بإشراك الناس في التحسين المستمر للعمليات من أجل إيجاد تحسينات مستمرة على المدى الطويل.

ومن التعريفات السابقة يستخلص الباحث تعريف للنموذج الأوروبي للتميز "EFQM": بأنه نظام شامل ومتكامل يتبنى مفاهيم أساسية للتميز تعتبر ركيزة أساسية تساعد المنظمات على التقييم الذاتي بكفاءة وتحقيق النتائج، ويلبي احتياجات أصحاب المصالح، ومن ثم تستطيع المنظمة الوصول إلى مرتبة التميز.

رابعاً: عناصر ومعايير النموذج الأوروبي للتميز:

يتكون النموذج الأوروبي للتميز من تسعة معايير رئيسية مقسمة إلى قسمين، القسم الأول يتكون من خمسة معايير تسمى الممكنات (المسببات) والآخر يتكون من أربعة معايير تسمى (النتائج)، ويشتمل كل معيار على وزن دقيق يمكن أن يتغير بتغير الظروف ومرور الوقت، والتي تشكل أساساً للتقييم الفعلي للمنظمات (Dahlgard, Et al., 2005) وينبثق من هذه المعايير ٣٢ معياراً فرعياً، موزعة على نقاط مجموعها ١٠٠٠ نقطة.

خامساً: منهجية الرادار (RADAR) في قياس الأداء وفق النموذج الأوروبي للتميز (EFQM):

تعتمد آلية التقييم المؤسسي على منهجية الرادار RADAR، وهي أداة التقييم المستخدمة في نموذج التميز المعتمد لدى المؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة EFQM، وهي الحروف الأولى من الكلمات الآتية:

(R) Results	النتائج
(A) Approach	النهج (المنهجيات)
(D) Deployment	التطبيق
(AR) Assessment & Review	المراجعة والتقييم

ويتم من خلال منهجية RADAR، تقييم مدى التزام المؤسسات بتطبيق معايير التميز، وتحقيق النتائج، بناءً على متطلبات ومؤشرات محددة، حيث يتم إعطاء علامة لكل معيار وفق منطق RADAR، التي يتم تنفيذها من قبل خبراء تميز مستقلين، بحيث تحصل المؤسسة على علامة إجمالية ضمن المدى العالمي (٠-١٠٠٠)؛ لتعبر عن مستوى التميز الذي وصلت إليه، وتكون هذه العلامات حاصل جمع العلامات التي تحصل عليها المؤسسة نتيجة لتطبيقها معايير التميز المختلفة. وتتبنى منهجية RADAR قيام المؤسسة بما يلي: تحديد النتائج المراد تحقيقها (الأهداف) كجزء من استراتيجيتها، تخطيط وتطوير مجموعة متكاملة من المنهجيات لتحقيق الأهداف الآنية والمستقبلية، تطبيق المنهجيات بطريقة نظامية لضمان التنفيذ، تقييم وتحسين وتنقيح المنهجيات المطبقة بناءً على مراقبة وتحليل النتائج المتحققة وأنشطة التعلم المستمر (www.efqm.ps).

وبناءً على هذا التقييم تقوم المؤسسة بتحديد أولويات التخطيط وتطبيق التحسينات في المواضيع التي تحتاجها.

سادساً: الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة هي الركيزة الأساسية التي يعتمد عليها الباحث للوصول إلى مشكلة الدراسة، وفيما يلي مجموعة من الدراسات البحثية التي ارتبطت بهذا المفهوم للوقوف على أهم المشكلات والقضايا التي تناولتها تلك الدراسات والتعرف إلى أهم النتائج التي توصلت لها هذه الدراسات.

(١) دراسة (Vallejo P, et al., 2006): أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى جعل نموذج التقييم الأوروبي أكثر مناسبة للقطاع الصحي في أسبانيا الذي يحتاج إلى متطلبات أكثر مما هو موجود في النموذج.

أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

نتائج الموارد البشرية: أظهرت أن البرنامج التدريبي لاستخدام النموذج الأوروبي للتميز "EFQM" طور من مهاراتهم الطبية، فهم أنظمة وسياسات وإجراءات المستشفى، المعرفة بعلم العقاقير، كما زاد الثقة لدى الممرضين، حيث أتاح لهم الفرصة للشراكة مع الموظفين الجدد الآخرين.

نتائج العملاء: تبين أن البرنامج التدريبي حقق لهم مستويات مقبولة من الكفاءة باعتباره خطوة أولى على طريق التطوير المستمر.

نتائج المجتمع: تضمنت نتائج الأداء الرئيسة زيادة في الاحتفاظ بالمرضى المؤهلين حديثاً، وفورات كبيرة في التكاليف والتي تحققت من انخفاض معدل دوران، مما أدى إلى تأثير مفيد بشكل كبير في تحقيق الأهداف التنظيمية.

٢) دراسة (Gorji & Branch, 2011):

أهداف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم الأداء المؤسسي للمستشفيات وفقاً للنموذج الأوروبي للتميز "EFQM"، وتحديد العلاقة بين معايير النموذج التسعة والأداء المؤسسي للمستشفيات.

أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

أظهرت نتائج التقييم حصول المستشفيات على ٥٦٢.٢ نقطة من ١٠٠٠ نقطة، منها ٣١٩.٢ للمكانات، و٢٤٣ للنتائج، حيث حصل تقييم الموظفين على أعلى نسبة ٦٩.١%، ونتائج المجتمع حصلت على ٣٦%.

تم قبول جميع فرضيات الدراسة وهي وجود علاقة بين أداء المستشفيات والتسع معايير نموذج "Efqm".

٣) دراسة (Shirshamsi, Ashoub, 2012):

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى تطبيق نموذج EFQM للتميز كإطار لتحسين نتائج الأداء الرئيسية في المنظمات الإيرانية.

أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

جميع الأبعاد مترابطة ومتداخلة، وتعكس وجود منهجية شاملة للجودة تتمثل في بناء الممكنات في نموذج التميز. الممكنات لها تأثير إيجابي قوي على النتائج. النتائج التي تم الحصول عليها من خلال نموذج EFQM للتميز، أدت إلى تحقيق الجودة للشركات، وهذه النتائج تعزز استخدام نموذج EFQM للتميز كإطار تشغيلي للشركات الإيرانية.

٤) دراسة (Al-Tabbaa, et al., 2013):

أهداف الدراسة:

هدفت هذه الورقة إلى تسليط الضوء على تطبيق نماذج التميز واستخدامه في المنظمات غير الربحية البريطانية كاستراتيجية لتطوير الأداء بهدف تعزيز البقاء واستدامته.

أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

وجد أن نماذج الجودة، لها تأثير فعال وحقق منافع كاستراتيجية تطوير الأداء المنظمات الغير ربحية، إضافة بعض تعديلات خاصة على نموذج التميز الأوروبي لتلائم هذا القطاع.

الجزء الثالث: منهجية البحث

أولاً: منهج البحث:

يعتبر المنهج أسلوباً علمياً للتفكير والعمل يعتمد على الباحث لتنظيم أفكاره، وتحليلها، وعرضها، ومن ثم الوصول إلى نتائج وحقائق مقبولة حول الظاهرة موضوع الدراسة، وبناءً على طبيعة البحث والأهداف التي يسعى إليها الباحث للوصول إلى معرفة دقيقة ومفصلة حول واقع الأداء المؤسسي في وزارة الصحة الفلسطينية بمحافظات غزة في ضوء النموذج الأوروبي للتميز، وهذا يتوافق مع المنهج الوصفي التحليلي وكذلك منهج تحليل المضمون الذي يقوم على تحليل المعاني الواضحة للوثائق السابقة المتعلقة بموضوع البحث، والذي يهدف إلى توفير البيانات والحقائق عن المشكلة موضوع البحث لتفسيرها والوقوف على دلالاتها (عليان، وغنيم، ٢٠١٠، ص ٥٣)، وغيرها من المواد التي يثبت صدقها، بهدف تحليلها لتحقيق أهداف البحث، والوصول إلى المعرفة الدقيقة والتفصيلية حول مشكلة البحث، ولتحقيق تصور أفضل وأدق للظاهرة موضع الدراسة، كما أنه استخدم أسلوب العينة العشوائية الطبقية في اختياره لعينة الدراسة، واستخدم الاستبانة في جمع البيانات الأولية.

ثانياً: أنواع البيانات ومصادرها:

استخدم الباحث مصدرين أساسيين لجمع البيانات وهما كما يلي:

١. المصادر الأولية:

لمعالجة الجوانب التحليلية لموضوع الدراسة، لجأ الباحث إلى جمع البيانات الأولية من خلال البحث في الجانب الميداني لوزارة الصحة الفلسطينية، وذلك باستخدام أدوات متعددة منها إجراء عدد من المقابلات الشخصية مع مجموعة من المسؤولين والمدراء، إضافة إلى الاستبانة كأداة رئيسية للبحث، صممت خصيصاً لهذا الغرض، حيث قام الباحث بإعداد قائمة استقصاء وجهت إلى أعضاء الإدارة العليا.

٢. المصادر الثانوية:

اتجه الباحث لمعالجة الإطار النظري للدراسة إلى مصادر البيانات الثانوية، والتي تتمثل في الكتب، والمراجع العربية، والأجنبية ذات العلاقة، والدوريات، والمقالات والتقارير، والدراسات، والمجلات العلمية، والبحث، والمطالعة في مواقع الانترنت المختلفة التي تناولت موضوع البحث، بهدف التأصيل العلمي لموضوع البحث.

ثالثاً: مجتمع البحث:

مجتمع البحث هو جميع مفردات الظاهرة التي يدرسها الباحث، والذين يمثلون موضوع مشكلة الدراسة، وبناء على موضوع الدراسة ومشكلتها وأهدافها فقد تحدد المجتمع المستهدف وفقاً للنموذج الأوروبي للتمييز ومنهجيته المعتمدة (رادار) إلى عدة مجتمعات،

(١) مجتمع الموظفين العاملين في وزارة الصحة (المستشفيات، الرعاية الأولية، الإدارات المختلفة) والبالغ عددهم ٩٠٦٢، ومجتمع المرضى، حيث بلغ عدد الزيارات للرعاية الصحية في وزارة الصحة (الرعاية الأولية والمستشفيات) ما يقارب ٥,٠٠٠,٠٠٠ زيارة لعام (٢٠١٣) (وزارة الصحة الفلسطينية، ٢٠١٣).

رابعاً: عينة البحث:

قام الباحث باستخدام طريقة العينة العشوائية المنتظمة لفئة موظفي الوزارة والمتمثلة في وظائف الأطباء والمرضى والإداريين والفنيين، وطريقة العينة الميسرة للمرضى.

وتم اختبار الاتساق الداخلي، وثبات الاستبانة، وبعد التأكد من صدق الاستبانة وسلامتها للاختبار تم توزيع ٣٧٠ استبانة على العاملين، و٣٨٤ استبانة على المرضى.

خامساً: أداة البحث:

تم إعداد قائمتي استقصاء، الأولى موجهة إلى الموظفين العاملين في الوزارة، والثانية إلى المرضى المقيمين في مستشفيات وزارة الصحة، وتم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات المبحوثين لفقرات الاستبانة.

سادساً: الأساليب الإحصائية:

لتحليل البيانات وتحقيق أهداف البحث التي تم تجميعها، فقد تم استخدام الحاسب الآلي في تحليل ومعالجة البيانات عن طريق العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) Statistical Package for Social Science، وفيما يلي مجموعة من الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات:

اختبار كولمجراف-سمرنوف (Kolmogorov-Smirnov Test (K-S): معرفة ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه. المتوسط الحسابي Mean وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد العينة عن المتوسط الافتراضي (3) لكل عبارة من عبارات متغيرات البحث الأساسية.

اختبار (T) لمتوسط عينة واحدة (One sample T test). معامل ارتباط بيرسون (Chi-Square Test) لإيجاد صدق الاتساق الداخلي للاستبانة.

سابعاً: صدق وثبات الاستبانة:

١. صدق المحكمين "الصدق الظاهري": "يقصد بصدق المحكمين "هو أن يختار الباحث عدداً من المحكمين المتخصصين في مجال الظاهرة أو المشكلة موضوع الدراسة" (الجرحاوي، ٢٠١٠).

قام الباحث بعرض أداة الدراسة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم (١٧) محكماً، مختصين في مجال إدارة الأعمال،

والجودة، والإحصاء، ومناهج البحث العلمي، والذين قاموا بدورهم بتقديم النصح، والإرشاد، وتعديل وحذف ما يلزم على فقرات الاستبانة، وقد استجاب الباحث لآراء المحكمين وقام بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء المقترحات المقدمة، وبذلك خرجت الاستبانة في صورتها النهائية.

٢. صدق الاستبانة:

أجرى الباحث اختبارات صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة: وتم حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة على عينة الدراسة الاستطلاعية البالغ حجمها ٣٠ مفردة، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل محور والدرجة الكلية للاستبانة على النحو التالي:

استخدم الباحث طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة كطريقة ثانية لقياس الثبات، وقد تبين أن معاملات الثبات مرتفعة مما يطمئن الباحث على استخدام الاستبانة بكل طمأنينة.

ونستخلص من نتائج اختبائي الصدق والثبات أن أداة الدراسة الاستبانة صادقة في قياس ما وضعت لقياسه، كما أنها ثابتة بدرجة عالية جداً، ما يؤهلها لتكون أداة قياس مناسبة وفاعلة لهذا البحث، ويمكن تطبيقها بثقة، وبذلك تكون الاستبانة في صورتها النهائية.

الجزء الرابع: نتائج التحليل الإحصائي واختبار الفرض

يتضمن هذا الجزء عرضاً لتحليل البيانات واختبار فرض وأسئلة البحث، واستعراض أبرز نتائج الاستبانة التي توصل إليها من خلال تحليل فقراتها، والوقوف على متغيرات البحث، لذا تم إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات المتجمعة من استبانة البحث، وتم استخدام برنامج الحزم الإحصائية (SPSS Version 22)، وكذلك استخدام "منهجية رادار" المعتمدة لدى المؤسسة الأوروبية لجودة الأداء للتمييز، للحصول على نتائج البحث التي سيتم عرضها وتحليلها.

أولاً: تحليل فقرات الاستبانة الخاصة بأعضاء المواد البشرية، والمرضى حسب منهجية نموذج المؤسسة الأوروبية لجودة الأداء للتمييز (رادار) والمتمثلة في النتائج.

١. التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة:

ويركز على نتائج استخدام اختبار (كولمجروف – سمرنوف 1- Sample (K-S)) لمعرفة أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه، بالإضافة إلى ذلك سيتم تحليل استجابات أفراد عينة الدراسة نحو متغيرات الدراسة المستقلة والتابعة، وسيقوم الباحث بعرض وتحليل الإجابات عن كل متغير على حدة، للوصول إلى استنتاجات ترتبط به، ثم سيتم تفسير تلك النتائج، وذلك بعد عرض الجداول الإحصائية التي توضح نتائج الاختبارات.

أ. المطلب الأول:

اختبار التوزيع الطبيعي (اختبار كولمجروف-سمرنوف 1- Sample K-S)

((S)) استخدم الباحث اختبار (كولمجروف – سمرنوف 1- Sample K-S) لمعرفة هل تتبع البيانات التوزيع الطبيعي أم لا؟ وهو اختبار ضروري في حالة اختبار الفرضيات لأن معظم الاختبارات المعلمية تشترط أن يكون توزيع البيانات طبيعياً.

ويوضح الجدول رقم (٢) نتائج الاختبار، حيث أن القيمة الاحتمالية لكل

محور أكبر من ٠.٠٥ ($sig. > 0.05$)، وهذا يدل على أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي ويجب استخدام الاختبارات المعلمية.

جدول رقم (٢)

اختبار التوزيع الطبيعي (1-Sample Kolmogorov-Smirnov)

البيان	عدد الفقرات	قيمة Z	القيمة الاحتمالية
رأي المواد البشرية	33	1.52	0.20
رأي متلقي الخدمات	32	1.78	0.22
رأي الجمهور	22	1.63	0.20

المصدر: إعداد الباحث، بناء على نتائج التحليل الإحصائي.

المطلب الثاني:

تحليل فقرات الاستبانة:

أ) تحليل فقرات استمارة قياس رأي الموارد البشرية:

تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (٣) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات الاستبانة.

جدول (٣)

قياس رأي الموارد البشرية

م.	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية
١.	التحفيز	2.31	46.28	12.80	64.166	0.000
٢.	الرضا الوظيفي	2.46	49.47	11.47	76.434	0.000
٣.	الشفافية	2.35	46.92	12.61	66.062	0.000
	جميع الفقرات	2.39	47.84	10.14	83.924	0.000

المصدر: إعداد الباحث، بناء على نتائج التحليل الإحصائي.

وتبين النتائج أن كما يلي:

بلغ الوزن النسبي لمحور الرضا الوظيفي 49.47%، حيث جاء في المرتبة الأولى وكانت والقيمة الاحتمالية تساوي 0.000، وهي أقل من 0.05، وبينما قل الوزن النسبي عن العدد 3 أي 60.0%، مما يدل على أن محور "الرضا الوظيفي"، له استجابة سلبية وهذا يعني أن هناك نسبة غير موافقة على موضوع الرضا الوظيفي من أفراد العينة على هذا المحور، وكذلك محور الشفافية حيث بلغ الوزن النسبي للمحور 46.92%، حيث جاء في المرتبة الثانية وكانت القيمة الاحتمالية تساوي 0.000، وهي أقل من 0.05 وبينما قل الوزن النسبي عن العدد 3 أي 60.0%، مما يدل على أن محور "الشفافية"، له استجابة سلبية وهذا يعني أن هناك نسبة غير موافقة

واقع الأداء المؤسسي في وزارة الصحة الفلسطينية بمحافظات غزة في ضوء النموذج .

~ أيمن عبد القادر عبد الرحيم راضي ~

على موضوع الشفافية من أفراد العينة على هذا المحور، وقد جاء في المرتبة الأخيرة التحفيز بوزن نسبي ٤٦.٢٨%، وكانت القيمة الاحتمالية تساوي ٠.٠٠٠، وهي أقل من ٠.٠٥، وبينما قل الوزن النسبي عن العدد ٣ أي ٦٠.٠%، مما يدل على أن محور " التحفيز"، له استجابة سلبية وهذا يعني أن هناك نسبة غير موافقة على موضوع التحفيز من أفراد العينة على هذا المحور.

ويعزو الباحث إلى قلة الإمكانيات والموارد المتاحة، حيث اتضح أن الوزارة لا تتمتع بما يخص لها ضمن موازنتها، وما يكتنف طبيعة البيئة الفلسطينية من ظروف معيشية وتغيرات سياسية مختلفة تحد من تقديمها أية مخصصات تصب في تحقيق الرضا الوظيفي للموظف ما ينعكس على أدائه المؤسسي.

(ب) تحليل فقرات استمارة قياس رأي المرضى المقيمين في المستشفيات:
تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (٤) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات الاستبانة.

جدول (٤)

قياس رأي المرضى المقيمين

م.	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية
١.	الشفافية	3.07	61.41	19.42	53.762	0.000
٢.	تقديم الخدمات	2.71	54.24	17.54	56.572	0.000
٣.	الانطباع العام	2.43	48.55	18.63	47.348	0.000
	جميع الفقرات	2.68	53.60	16.83	57.279	0.000

المصدر: إعداد الباحث، بناء على نتائج التحليل الإحصائي.

وتبين من النتائج ما يلي:

بلغ الوزن النسبي لمحور الشفافية 61.4%، حيث جاء في المرتبة الأولى وكانت والقيمة الاحتمالية تساوي ٠.٠٠٠، وهي أقل من ٠.٠٥ وبينما زاد الوزن النسبي عن العدد ٣ أي ٦٠.٠%، مما يدل على أن محور "الشفافية"، له استجابة إيجابية وهذا يعني أن هناك موافقة على موضوع الشفافية من أفراد العينة على هذا المحور. بينما كان رأي متلقي الخدمة سلبياً بخصوص المحاور التالية "تقديم الخدمات"، "الانطباق العام" حيث كان الوزن النسبي على التوالي ٥٤.٢%، ٤٨.٥% علماً بأن قيمة الدلالة الإحصائية كانت والقيمة الاحتمالية تساوي ٠.٠٠٠، وهي أقل من ٠.٠٥ .

ويعزو الباحث هذه النتيجة المتدنية إلى ضعف في تطوير الخدمات وتحسينها بما يضمن جودة الخدمة الصحية في وزارة الصحة، وهذا أيضاً ناتج عن عوامل عدة منها التغيرات السياسية والظروف الاقتصادية الصعبة التي يعيشها المواطنين في قطاع غزة، وهذا بدوره ينعكس سلباً على الأداء المؤسسي.

ج) اختبار الفرض

جدول رقم (٥)

نتائج الأداء المؤسسي

م	البيان	القيمة حسب نموذج رادار	النتيجة	النسبة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
١.	نتائج الموارد البشرية	٩٠	٤٣	٤٧.٨	٠.٤٥٢	٠.٠٠٢
٢.	نتائج المرضى	٢٠٠	١٠٧	٥٣.٦	٠.٣٤٢	٠.٠٠٧

المصدر: إعداد الباحث، بناء على نتائج التحليل الإحصائي.

من خلال الجدول رقم (٥) اتضح وجود مستويات ضعيفة نوعاً ما لتطوير الأداء المؤسسي في وزارة الصحة الفلسطينية حيث توافرت مستويات ضعيفة لتطوير الأداء المؤسسي في وزارة الصحة من وجهة نظر كل من الموارد البشرية،

والمرضى، حيث بلغت نسبة ٤٧.٨% من وجهة نظر الموارد البشرية، ونسبة ٥٣.٦% من وجهة نظر المرضى.

يتضح للباحث وجود ضعف ملحوظ في واقع الأداء المؤسسي من وجهة نظر كل من الموارد البشرية والمرضى، ووجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين الممكنات وكل من المرضى والموارد البشرية.

(د) اختبار تساؤلات البحث:

١. ما مستوى تطوير الأداء المؤسسي وفقاً للنموذج الأوروبي من وجهة نظر الموارد البشرية.

من خلال الجدول رقم ٥ اتضح أن مستوى تطوير الأداء المؤسسي وفقاً للنموذج الأوروبي من وجهة نظر الموارد البشرية بلغت نسبة ٤٧.٨%. ويفسر الباحث هذه النسبة بأنها ضعيفة نوعاً ما، وهذا يدل على ضعف في الأداء المؤسسي ناتج عن عدم رضا العاملين عن مستوى التطوير.

٢. ما مستوى تطوير الأداء المؤسسي وفقاً للنموذج الأوروبي من وجهة نظر المرضى.

من خلال الجدول رقم ٥ اتضح أن مستوى تطوير الأداء المؤسسي وفقاً للنموذج الأوروبي من وجهة نظر المرضى بلغت نسبة ٥٣.٦%. ويفسر الباحث هذه النسبة بأنها ضعيفة نوعاً ما، وهذا يدل على ضعف في الأداء المؤسسي ناتج عن عدم رضا المرضى في الوزارة عن مستوى التطوير المؤسسي.

الجزء الخامس: النتائج والتوصيات

أولاً: النتائج:

١. أظهرت نتائج البحث أن أعضاء الموارد البشرية يرون أن مستوى "معياري" النتائج الخاصة بالموارد البشرية كان ضعيفاً حيث حصل على ٤٣ نقطة من أصل ٩٠ نقطة بنسبة ٤٧.٨%.

٢. اتضح أن نسبة 49.47% فقط يوافقون على محور "الرضا الوظيفي"، ما يعني أن له استجابة سلبية، وكذلك محور الشفافية حيث بلغ ٤٦.٩٢%، ما يدل على أن محور "الشفافية"، له استجابة سلبية، ونسبة ٤٦.٢٨% من أفراد العينة يوافقون على محور "التحفيز"، مما يدل على أن له استجابة سلبية

٣. أظهرت نتائج البحث أن المرضى يرون أن مستوى "معيار النتائج" كان ضعيفاً حيث حصل على ١٠٧ نقطة من أصل ٢٠٠ نقطة بنسبة ٥٣.٦، حيث اتضح أن نسبة 61.4% فقط يوافقون على محور "الشفافية"، ما يعني أن له استجابة إيجابية، بينما بلغت نسبة محور تقديم الخدمات ٥٤.٢٤%، ما يدل على أن محور "تقديم الخدمات"، له استجابة سلبية، كما أن نسبة ٤٨.٥% من أفراد العينة يوافقون على محور "الانطباع العام"، مما يدل على أن له استجابة سلبية.

٤. وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين الممكنات وكل من المرضى والموارد البشرية.

ثانياً: التوصيات:

١. بناء نظم إدارية وتطوير هيكلية الوزارة، ووضع شروط وظروف ومتطلبات العمل وتقويض الصلاحيات وتوفير آلية للاتصال والتواصل، وتحسين الخدمات المقدمة إلى العاملين تخلق نتائج ذات تحسين مستمر، وضرورة إجراء مقارنة في آراء الموارد البشرية ونشاطاتهم المختلفة مع مؤسسات وشركات رائدة وأنظمة مماثلة متميزة في مجال التحفيز والرضا الوظيفي والشفافية.

٢. أن تحرص الوزارة على الاستفادة من التغذية الراجعة في عملية التحسين والتطوير والاستفادة من نتائج الدراسات والاستبيانات السابقة لتحديد احتياجات المرضى، وتحسين بيئة العمل وتطوير الخدمات بما يتفق واحتياجات المرضى وفق رؤية ومنهجية واضحة، وضرورة وضع آلية في المبادرة والاتصال والحوار مع المرضى لمناقشة والاستجابة لاحتياجاتهم تنسجم مع أفضل الممارسات العالمية وتقييمها.

٣. ضرورة وضع مقاييس أداء توضح نسبة التوثيق للخدمات بأدلة وإجراءات، والعمل على الالتزام كمؤسسة مسؤولة في المجتمع، والعمل على التحسين المستمر في مجال المساواة والتعامل مع الخدمات المقدمة للمجتمع بحيث يكون الرضا العام من قبل المجتمع بتزايد.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

١. سيد محمد جاد الرب، (٢٠٠٨)، إدارة الموارد البشرية، مدخل استراتيجي لتعظيم القدرات التنافسية، القاهرة، مصر، دار النهضة العربية.
٢. _____، (٢٠٠٨)، الاتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية.
٣. طاهر، الغالبي، ووائل إدريس، (٢٠٠٩)، الإدارة الاستراتيجية: منظور منهجي متكامل، ط٢. الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع، ص٢٩-٣٠.
٤. علي السلمي (٢٠٠٦)، "الفكر الإداري المعاصر وانعكاساته على الإدارة المصرية"، مجلة المحاسبة والإدارة والتأمين، العدد (٦٦)، كلية التجارة، جامعة القاهرة: مصر.
٥. الغالبي، طاهر وإدريس، وائل. (٢٠٠٧). الإدارة الاستراتيجية: منظور منهجي متكامل، ط1. الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع، ص٤٧٦.
٦. مخيمر، عبد العزيز، وجوده، عبد المحسن، وخشبة، ناجي، وعبد القادر، عبد القادر، ومطواع، سعد (٢٠٠٠) "قياس الأداء المؤسسي للأجهزة الحكومية". المنظمة العربية للتنمية الإدارية، جامعة الدول العربية، القاهرة، ص٩.
٧. مركز الإحصاء الفلسطيني، (٢٠١٣)، تقارير، <http://www.pcbs.gov.ps/Desktop Default.aspx?lang=ar>
٨. نوال، نصر، (٢٠١٠). "التجارب الأجنبية في تحسين الأداء المؤسسي بمؤسسات التعليم العالي"، ورقة مقدمة إلى المؤتمر السنوي (العربي الخامس - الدولي الثاني) الاتجاهات الحديثة في تطوير الأداء المؤسسي والأكاديمي في مؤسسات التعليم العالي النوعي في مصر والعالم العربي. جمهورية مصر العربية.
٩. وزارة الصحة الفلسطينية، (٢٠١٣)، تقارير الموارد البشرية، www.moh.gov.ps
١٠. وزارة الصحة الفلسطينية، (٢٠١٤)، الخطة الاستراتيجية للقطاع الصحي، ٢٠١٤-٢٠١٨.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. Scott, W. (2003). Performance Improvement Interventions: Their Similarities & Differences, The Journal For Quality and Participation, Vol.26, Issue 1, pp(26-30).
2. Abodulmahdi Shirshamsi, M. Ashoub, (2012) "**Rearranging criteria of the EFQM Excellence Model: An empirical assessment in the Iranian Rubber industries**", Australian

3. Omar Al-Tabbaa, Kenneth Gadd, Samuel Ankrah, (2013) **"Excellence models in the non-profit context: strategies for continuous improvement"**, International Journal of Quality & Reliability Management, Vol. 30 Iss: 5, pp.590 – 612.
4. Paula Vallejo¹, Rosa Maria Saura, Rosa Sunol¹, Vahe Kazandjian, Victoria Ureña And Jordi Mauri¹, (2006) **A proposed adaptation of the EFQM fundamental concepts of excellence to health care based on the PATH framework**, International Journal for Quality in Health Care; Volume 18, Number 5: pp. 327–335 10.1093/intqhc/mzl037, International Journal for Quality in Health Care vol. 18 no. 5.
5. Peterson, W. & Gijbers, G. & Wilks, M. (2003). A New Approach to Assessing Organizational Performance in Agricultural Research Organizations, ISNAR.